

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan, melahirkan dan menjadi seorang ibu adalah tahapan yang akan dilalui oleh semua wanita didunia. Pada tahapan masa transisi, sebagian wanita menganggap masa ini adalah masa yang sangat menyenangkan, tapi tidak semua wanita melalui tahapan ini dengan baik, ada pula yang menganggap masa transisi ini adalah masa yang sangat berat sehingga mereka mengalami perubahan emosional sampai dengan depresi. Semua wanita be mengalami gangguan mental atau stres. Stres akan muncul bila wanita tersebut dalam kondisi tertentu. Stres akan meningkat pada saat terjadi kehamilan dan pascapersalinan dan akan semakin meningkat terutama pada ibu yang mempunyai riwayat depresi, riwayat keluarga mengalami gangguan psikosomatik atau psikiatri, kemudian ibu tersebut mengalami kesulitan hidup yang sangat berat maka gejala depresi itu akan muncul kembali dalam proses kehamilan maupun pascapersalinan (Simkin *et al.*, 2013).

Penyebab depresi kehamilan dan pascapersalinan dipengaruhi oleh banyak faktor. Salah satunya adalah tingkat pendidikan yang sangat rendah dengan memiliki skor tertinggi untuk tingkat kecemasannya (Cenksoy *et al.*, 2013). Penyebab depresi pada kehamilan dan pascapersalinan yang dialami ibu-ibu juga dipengaruhi oleh status pekerjaan ibu yang tidak bekerja, pengetahuan tentang kehamilannya sangat terbatas, karena kurang informasi dan pergaulan sosialnya juga sangat terbatas. Dengan terbatasnya informasi maka pengetahuan terbatas dan dukungan sosial juga rendah. Dengan keterbatasan pengetahuan mempengaruhi tingkat kecemasan seorang ibu menjadi lebih meningkat. Lain halnya kalau seorang ibu yang bekerja, pergaulan sosialnya lebih luas sehingga informasi yang diperoleh lebih banyak dan bervariasi sehingga menurunkan tingkat kecemasan pada seorang ibu yang sedang dalam masa transisi (Mazaheri *et al.*, 2014).

Perubahan emosional sampai dengan depresi pada ibu juga dipengaruhi oleh sebab lain yaitu tekanan ekonomi atau pendapatan yang didapat oleh keluarga tersebut. Kondisi ekonomi terutama keuangan atau pendapatan keluarga yang rendah terjadi secara terus-menerus memicu terjadinya stres. Stres yang berkelanjutan menyebabkan depresi yang bisa terjadi pada saat kehamilan maupun setelah persalinan (Simkin *et al.*, 2013).

Kondisi yang dialami oleh wanita yaitu proses kehamilan, persalinan dan postpartum menyebabkan perubahan hormonal. Kejadian ini menyebabkan peningkatan emosi yang bisa menyebabkan depresi. Apalagi kalau wanita ini tidak mendapatkan dukungan keluarga terutama dari suami, hubungan dengan suami yang buruk, kurang dukungan dari orang terdekat, kesulitan sosial ekonomi, tekanan emosi dan dukungan spiritual yang kurang. Dampak dari depresi pada anak yang dikandung adalah munculnya gangguan kesehatan mental si anak, gangguan tingkah laku dan emosional akan muncul setelah anak berusia 4 tahun (Marmi *et al.*, 2011). Menurut Hutagaol (2010) depresi postpartum merupakan salah satu gangguan adaptasi psikologis pada ibu postpartum yang dapat menyebabkan ibu tidak mampu merawat diri dan bayinya.

Menurut WHO (2014) di seluruh dunia sekitar 10% dari wanita hamil dan 13% dari wanita pascapersalinan mengalami gangguan mental, terutama depresi. Di negara-negara berkembang lebih tinggi, yakni 15,6% selama kehamilan dan 19,8% setelah pasca persalinan. Penelitian yang dilakukan di Saudi Arabia dari 352 subjek penelitian pascapersalinan, yang mengalami gejala depresi postpartum sebanyak 117 (33,2%) yaitu wanita pascapersalinan yang mengalami anemia sebanyak 45 (40,5%) subjek penelitian (Alharbi *et al.*, 2014). Penelitian yang dilakukan di Turki memiliki skor tertinggi untuk tingkat kecemasannya mencapai 50,57% dari 200 subjek penelitian (Cenksoy, 2013). Penelitian yang dilakukan di Kota Isfahan Iran melaporkan bahwa dari 133 ibu pascapersalinan, 73 subjek penelitian (64%) mengalami depresi ringan dan 56 responden (49%) mengalami depresi sedang. Selanjutnya Mazaheri *et al.*, (2014) berpendapat penyebab depresi pascapersalinan yang dialami ibu adalah karena tingkat pendidikan ibu, status keuangan, kehamilan yang tidak diinginkan, sindrom sebelum menstruasi dan status pekerjaan ibu.

Hasil Riskesdas tahun 2013, kejadian gangguan mental emosional di Indonesia dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan sebesar 16% atau 14 juta orang (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Menurut hasil penelitian angka kejadian depresi pascapersalinan di Medan 12,5% (Hutagaol., 2010). Hasil penelitian yang dilakukan di Bantul Jogjakarta menunjukkan kejadian depresi pascapersalinan sebesar 48,3% atau sebanyak 29 orang (Urbayatun., 2010). Menurut profil Dinas Kesehatan Jawa Timur, angka kunjungan gangguan jiwa sebanyak 644.435 orang. Sedangkan menurut profil Dinas Kesehatan

Kabupaten Gresik, ada kunjungan rawat jalan gangguan jiwa sebanyak 41.848 orang (Dinkes Kabupaten Gresik., 2010).

Penyebab depresi pada kehamilan dan pascapersalinan yang lain menurut Pareira *et al.* (2009) adalah faktor yang terkait dengan kasus depresi yaitu riwayat depresi dan perawatan psikiatri, kehamilan yang tidak diinginkan, penyakit fisik yang serius, dan pekerjaan yang berat. Untuk perawatan perlu dilakukan skrining untuk menentukan depresi dan faktor selama perawatan dalam kehamilan. Kasus ibu hamil dan pascapersalinan yang mengalami depresi adalah masalah yang sangat serius dan berbahaya, karena mereka akan melakukan tindakan menyakiti diri bahkan bunuh diri. Selain itu, para ibu yang mengalami depresi tidak dapat menjalankan fungsinya sebagai ibu dengan baik. Akibatnya, pertumbuhan dan perkembangan anak dapat terpengaruh ke arah yang kurang baik. Perawatan depresi pada ibu hamil dan pascapersalinan dapat diintegrasikan ke dalam perawatan umum kesehatan termasuk kesehatan wanita, perawatan kesehatan ibu dan anak, pelayanan kesehatan reproduksi dan pelayanan lain yang relevan, identifikasi dan pengelolaan gangguan mental emosional ibu oleh tenaga kesehatan (WHO, 2014).

Dengan latar belakang yang sudah dijelaskan, untuk itu peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara tingkat pendidikan, status pekerjaan, pendapatan keluarga, dukungan keluarga, efikasi diri, dan dukungan keluarga dengan depresi pascapersalinan.

## **B. Rumusan Masalah**

1. Apakah terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan depresi pascapersalinan?
2. Apakah terdapat hubungan antara status pekerjaan dengan depresi pascapersalinan?
3. Apakah terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan depresi pascapersalinan?
4. Apakah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan depresi pascapersalinan?
5. Apakah terdapat hubungan antara efikasi diri dengan depresi pascapersalinan?
6. Apakah terdapat hubungan antara tingkat pendidikan, status pekerjaan, pendapatan keluarga, dukungan keluarga dan efikasi diri dengan depresi pascapersalinan?

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara tingkat pendidikan, status pekerjaan, pendapatan keluarga, dukungan keluarga dan efikasi diri dengan depresi pascapersalinan.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui *prevalensi* depresi pascapersalinan di Kabupaten Gresik
- b. Menganalisis hubungan antara tingkat pendidikan dengan depresi pascapersalinan.
- c. Menganalisis hubungan antara status pekerjaan dengan depresi pascapersalinan.
- d. Menganalisis hubungan antara pendapatan keluarga dengan depresi pascapersalinan.
- e. Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan depresi pascapersalinan.
- f. Menganalisis hubungan antara efikasi diri dengan depresi pascapersalinan.

### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan memberikan bukti empirik bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan, status pekerjaan, pendapatan keluarga, dukungan keluarga dan efikasi diri dengan depresi pascapersalinan.

#### 2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan memberikan bukti-bukti ilmiah yang bisa digunakan sebagai dasar pembuatan kebijakan Kesehatan Ibu dan Anak pada Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik, untuk melakukan tindakan pencegahan terjadinya depresi pascapersalinan, serta melakukan perawatan dengan baik pada ibu-ibu yang mengalami depresi sehingga tidak jatuh ke dalam keadaan yang lebih parah dan ibu tersebut dapat menjalankan peran sebaik-baiknya.

#### 3. Manfaat Metodologis

Penelitian ini diharapkan bisa dijadikan referensi penulisan karya ilmiah, baik dalam bentuk skripsi, tesis ataupun disertasi. Penelitian ini bermanfaat untuk mengetahui pentingnya riset tentang depresi pascapersalinan, sehingga keputusan-keputusan yang dibuat dapat dipikirkan dan diatur dengan sebaik-baiknya. Hasil penelitian ini dapat dijadikan alat ukur untuk penelitian berikutnya.